

UPAYA PENINGKATAN PRODUKSI AIR SUSU IBU (ASI) DENGAN CARA *BREAST CARE*

Literature Review

Diajukan untuk memenuhi persyaratan dalam memperoleh gelar Ahli Madya Keperawatan
di STIKes Ahmad Dahlan Cirebon



Oleh :

MUMTAZ MUZAYYANAH

NIM : 19081

**PROGRAM STUDI DIPLOMA III KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN AHMAD DAHLAN
CIREBON
2022**

UPAYA PENINGKATAN PRODUKSI AIR SUSU IBU (ASI) DENGAN CARA *BREAST CARE*

Literature Review

Diajukan untuk memenuhi persyaratan dalam memperoleh gelar Ahli Madya Keperawatan
di STIKes Ahmad Dahlan Cirebon



Oleh :

MUMTAZ MUZAYYANAH

NIM : 19081

**PROGRAM STUDI DIPLOMA III KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN AHMAD DAHLAN
CIREBON
2022**

PERSETUJUAN PEMBIMBING

LITERATURE REVIEW

“UPAYA PENINGKATAN PRODUKSI AIR SUSU IBU (ASI) DENGAN
CARA *BREAST CARE*”

Disusun Oleh :

MUMTAZ MUZAYYANAH

NIM : 19081

Telah disetujui oleh pembimbing pada tanggal :

Cirebon, 02 Juni 2022

Menyetujui

Pembimbing,



YANI TRIHANDAYANI, Ners., M.Kep

NIDN : 0411028802

HALAMAN PENGESAHAN

LITERATUR REVIEW


“UPAYA PENINGKATAN PRODUKSI AIR SUSU IBU (ASI) DENGAN
CARA *BREAST CARE*”


Disusun Oleh :


MUMTAZ MUZAYYANAH
19081

Telah dipertahankan dalam sidang KTI di depan Dewan Penguji
Pada tanggal : 09 Juni 2022

SUSUNAN DEWAN PENGUJI

Penguji I : YANI TRIHANDAYANI, Ners., M.Kep ()
NIDN. 0405027803


Penguji II : AGUS KHURNIAWAN, SKM.MKM ()
NIDN. 0402087106


Penguji III : YANI NURHAYANI, Ners., M.Kep ()
NIDN. 0413098701

Mengetahui

Ketua STIKes Ahmad Dahlan Cirebon

Ketua Program Studi DIII Keperawatan


Hj. Ruswati, Ners., M.Kep
NIDN. 0404107003


Titin Supriatin, Ners., M.Kep
NIDN.0411108004

PERNYATAAN ORISINALITAS

Karya Tulis Ilmiah ini adalah hasil karya penulis sendiri, dan semua sumber yang dikutip maupun dirujuk telah penulis nyatakan dengan benar.

NAMA : MUMTAZ MUZAYYANAH

NIM : 19081

TANDA TANGAN : 

Tanggal : 09 Juni 2022

MILIK STIKes AHMAD DAHLAN CIREBON

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kepada Allah SWT, karena atas berkat dan rahmat-Nya, penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah (KTI) ini. Penulisan KTI ini dilakukan dalam rangka memenuhi salah satu syarat untuk mencapai gelar Ahli Madya Keperawatan pada program studi Diploma III Keperawatan STIKes Ahmad Dahlan Cirebon. Karya Tulis Ilmiah ini terwujud atas bimbingan dan pengarahan dari pembimbing, serta bantuan dari berbagai pihak yang tidak bisa penulis sebutkan satu persatu. Penulis pada kesempatan ini mengucapkan terima kasih kepada :

1. Hj. Ruswati, Ners., M.Kep selaku ketua STIKes Ahmad Dahlan Cirebon
2. Titin Supriatin, Ners., M.Kep selaku Ketua Program Studi DIII Keperawatann STIKes Ahmad Dahlan Cirebon
3. Yani Trihandayani, Ners.,M.Kep selaku pembimbing Karya Tulis Ilmiah
4. Teristimewa kepada keluarga besar penulis, Almarhum Ayah, Almarhumah Ibu yang telah tenang disana, dan saudara kandung yang telah memberikan dukungan, semangat dan Doa serta perhatian kepada penulis.
5. Siapapun yang namanya masih dirahasiakan, terima kasih untuk semua dukungan dan semangat serta dengan sabar mendengarkan keluh kesah penulis selama ini.
6. Sahabat dan teman-teman STIKes Ahmad Dahlan Cirebon Angkatan 2022 yang selalu memberikan motivasi, semangat dan dukungan serta kerjasama dan kekompakannya dalam memberikan berbagai masukan dalam menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini.
7. Semua pihak yang telah memberikan kontribusinya dalam pembuatan Karya Tulis Ilmiah ini yang tidak bisa penulis sebutkan satu persatu.

Penulis menyadari dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah masih banyak kekurangannya, untuk itu penulis mengharapkan kritik dan saran yang bersifat membangun untuk proses penulisan selanjutnya.

Akhir kata, penulis berharap Allah SWT berkenan membalas segala kebaikan semua pihak yang telah membantu. Semoga Karya Tulis Ilmiah ini membawa manfaat bagi pengembangan ilmu.

Cirebon, 09 Juni 2022

Penulis

MILIK STIKes AHMAD DAHLAN CIREBON

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
HALAMAN JUDUL.....	ii
PERSETUJUAN PEMBIMBING.....	iii
HALAMAN PENGESAHAN.....	Error! Bookmark not defined.
PERNYATAAN ORISINALITAS	iv
KATA PENGANTAR	vi
DAFTAR ISI.....	viii
DAFTAR GAMBAR	x
DAFTAR TABEL.....	xi
DAFTAR LAMPIRAN.....	xii
ABSTRAK	xiii
<i>ABSTRACT</i>	xiv
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	5
1.3 Tujuan.....	5
1.3.1 Tujuan Umum	5
1.3.2 Tujuan Khusus	5
1.4 Manfaat.....	5
1.4.1 Manfaat Teoritis	5
1.4.2 Manfaat Praktis	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	7
2.1 Konsep ASI	7
2.1.1 Pengertian ASI	7
2.1.2 Manfaat ASI.....	7
2.1.3 Kandungan ASI.....	8
2.1.4 Jenis ASI	8
2.1.5 Komposisi ASI.....	9
2.1.6 Faktor – Faktor yang Mempengaruhi Produksi ASI.....	11
2.2 Konsep Perawatan Payudara (<i>Breast Care</i>)	12
2.2.1 Pengertian <i>Breast Care</i>	12
2.2.2 Tujuan Perawatan Payudara (<i>Breast Care</i>).....	12
2.2.3 Manfaat Perawatan Payudara (<i>Breast Care</i>).....	13

2.2.4	Metode <i>Breast Care</i>	14
2.2.5	Dampak tidak melakukan perawatan payudara (<i>Breast Care</i>)	24
BAB III METODE		25
3.1	Strategi Pencarian Literature	25
3.1.1	<i>Framework</i> yang Digunakan.....	25
3.1.2	Kata Kunci	25
3.1.3	Database atau Search Engine	25
3.2	Kriteria Inklusi dan Eksklusi	26
3.2.1	Hasil Pencarian dan Seleksi Studi.....	26
3.2.2	Artikel Hasil Pencarian	28
BAB IV HASIL DAN ANALISIS PENELITIAN		32
4.1	Hasil.....	32
4.1.1	Karakteristik Umum Literatur.....	32
4.1.2	Karakteristik Hasil Pencarian.....	33
4.2	Analisis Penelitian	34
BAB V PEMBAHASAN		36
5.1	Teknik <i>Breast Care</i> yang dapat Dilakukan untuk Peningkatan Produksi ASI	36
5.2	Gambaran Produksi ASI Sebelum dan Sesudah dilakukan <i>Breast Care</i>	39
5.3	Analisis Efektivitas <i>Breast Care</i> dalam Peningkatan Produksi ASI.....	40
BAB VI PENUTUP		43
6.1	Kesimpulan.....	43
6.1.1	Teknik <i>Breast Care</i> yang dapat Dilakukan untuk Peningkatan Produksi ASI.....	43
6.1.2	Gambaran Produksi ASI Sebelum dan Sesudah Dilakukan <i>Breast Care</i>	43
6.1.3	Analisis Efektivitas <i>Breast Care</i> dalam Peningkatan Produksi ASI.....	44
6.2	Saran	44
6.2.1	Bagi Tenaga Kesehatan.....	44
6.2.2	Bagi masyarakat	44
6.2.3	Bagi Peneliti Selanjutnya	44
DAFTAR PUSTAKA		46

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2. 1 Cara Mengurut Payudara	15
Gambar 2. 2 Cara Menekan Payudara	16
Gambar 2. 3 Metode Stroking.....	16
Gambar 2. 4 Teknik Shaking.....	17
Gambar 2. 5 Anatomi Payudara berdasarkan Pijat Oketani	20
Gambar 2. 6 Langkah 1 pijat Oketani.....	21
Gambar 2. 7 Langkah 2 Pijat Oketani.....	21
Gambar 2. 8 Langkah 3 Teknik Oketani	22
Gambar 2. 9 Langkah 4 Pijat Oketani.....	22
Gambar 2. 10 Langkah 5 Pijat Oketani.....	23
Gambar 2. 11 Langkah 6 Pijat Oketani.....	23
Gambar 2. 12 Langkah 7 Pijat Oketani	24

MILIK STIKes AHMAD DAHLAN CIREBON

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Komposisi Kandungan ASI	11
Tabel 3.1 Kriteria Inklusi dan Eksklusi dengan format PICOS	26
Tabel 3.2 Daftar Artikel Hasil Pencarian.....	29
Tabel 4.2 Karakteristik Hasil Penelitian	33
Tabel 5.1 Gambaran Peningkatan Produksi ASI Sebelum dan Sesudah Dilakukan <i>Breast Care</i>	39

MILIK STIKes AHMAD DAHLAN CIREBON

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Lembar Konsultasi Bimbingan.....	Error! Bookmark not defined.
Lampiran 2 Artikel Jurnal.....	49
Lampiran 3 Daftar Riwayat Hidup.....	51

MILIK STIKes AHMAD DAHLAN CIREBON

UPAYA PENINGKATAN PRODUKSI AIR SUSU IBU (ASI) DENGAN CARA *BREAST CARE*

Mumtaz Muzayyanah, Yani Trihandayani
xiv+ 46 halaman + 12 gambar + 7 tabel

ABSTRAK

Latar Belakang : Di Indonesia hanya sekitar 37,3% saja ibu yang memberikan ASI eksklusif kepada bayinya. Pemberian ASI eksklusif selama enam bulan pertama kelahiran dapat mencegah kematian sekitar 1,3 juta bayi di seluruh dunia tiap tahun. Menurut survei Demografi dan Kesehatan Indonesia AKB pada tahun 2017 sebesar 24 per 1.000 kelahiran hidup. *Breast care* atau perawatan payudara adalah suatu tindakan untuk merawat payudara terutama pada masa nifas (masa menyusui) untuk memperlancar pengeluaran ASI. **Tujuan** : Dilakukannya *literatur review* untuk menganalisis efektifitas *breast care* dalam upaya peningkatan produksi ASI. **Metode** : mencari jurnal pada *Google Scholar* dengan menggunakan kata kunci “*Breast Care*” AND “Produksi ASI” dan dibatasi tahun terbit 2021-2022. Hasil pencarian didapatkan 5 jurnal yang sesuai dengan kriteria inklusi untuk dilakukan *review*. **Hasil** : Dari 5 jurnal yang dilakukan *review* seluruhnya diterbitkan tahun 2021, desain penelitian yang digunakan sebagian besar menggunakan *Quasy Eksperiment*. Teknik sampling yang digunakan sebagian kecil *purposive sampling*. Instrumen yang digunakan seluruhnya lembar observasi dan analisa data yang digunakan seluruhnya menggunakan *uji wilcoxon*. **Kesimpulan** : Dari hasil *literatur review* menyatakan bahwa *breast care* efektif terhadap peningkatan produksi ASI. **Saran** : Ibu post partum dapat mengatasi permasalahan pengeluaran ASI dan menerapkan *breast care*.

Kata Kunci : *Breast Care*, Produksi ASI
Daftar Pustaka : 13 (2012-2021)

EFFORTS TO INCREASE THE PRODUCTION OF BREAST MILK (ASI) BY BREAST CARE

Mumtaz Muzayyanah, Yani Trihandayani

xiv+ 46 pages + 12 pictures + 7 tables

ABSTRACT

Background : In Indonesia, only about 37.3% only mothers who exclusively breastfeed their babies. Exclusive breastfeeding for the first six months of birth can prevent the death of about 1.3 million babies worldwide each year. According to the Indonesian Demographic and Health Survey, the IMR in 2017 was 24 per 1,000 live births. Breast care or breast care is an action to care for the breasts, especially during the puerperium (breastfeeding period) to facilitate the release of breast milk. **Purpose** : conducted literature review analyze the effectiveness of breast care in an effort to increase breast milk production. **Method** : search for journals on Google Scholar by using the keywords "Breast Care" AND "Breast Milk Production" and limited to 2021-2022. The search results obtained 5 journals that match the inclusion criteria for review. **Results** : Of the 5 journals reviewed, all published in 2021, the research design used mostly used Quasy Experiments. The sampling technique used is a small part of purposive sampling. The instruments used are entirely observation sheets and the data analysis used is entirely using the Wilcoxon test. **Conclusion** : From the results literature review, it is stated that breast care is effective in increasing breast milk production. **Suggestion** : Post partum mothers can overcome the problem of breastfeeding and apply breast care.

Keywords : **Breast Care, Breast Milk Production**

Bibliography: 13 (2012-2021)

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Air Susu Ibu (ASI) mengandung berbagai zat yang dibutuhkan dalam proses pertumbuhan, perkembangan bayi, kesehatan dan imunitas bayi (Widiyanto, 2012). ASI merupakan makanan pertama, utama yang terbaik bagi bayi yang bersifat alamiah. ASI yang diproduksi selama hari-hari pertama kelahiran, mengandung kolostrum yang dapat melindungi bayi dari penyakit. Komponen penting untuk kelangsungan hidup bayi adalah dengan pemberian ASI sedini mungkin.

ASI adalah cairan kehidupan terbaik yang sangat dibutuhkan oleh bayi. ASI mengandung berbagai zat yang penting untuk tumbuh kembang bayi dan sesuai dengan kebutuhannya. Produksi dan pengeluaran ASI dipengaruhi oleh dua hormon, yaitu prolaktin dan oksitosin. Prolaktin mempengaruhi jumlah produksi ASI sedangkan, oksitosin mempengaruhi proses pengeluaran ASI (Dewi, 2013).

World Health Organization (WHO) dan *United National Children, Emergency Fund (UNICEF)* merekomendasikan pemberian nutrisi yang optimal bagi bayi baru lahir melalui strategi global pemberian ASI eksklusif selama 6 bulan (WHO, 2019). *American Academy Of Pediatrics (AAP)* merekomendasikan pemberian ASI eksklusif pada bayi selama minimal 6

bulan dan dapat dilanjutkan minimal sampai bayi berusia 12 bulan (Wulandari & Irisana, 2016).

Pemberian ASI eksklusif selama enam bulan pertama kelahiran dapat mencegah kematian sekitar 1,3 juta bayi di seluruh dunia tiap tahun. Angka Kematian Bayi (AKB) di Indonesia menurut survei Demografi dan Kesehatan Indonesia AKB pada tahun 2017 sebesar 24 per 1.000 kelahiran hidup.

UNICEF memperkirakan bahwa pemberian ASI eksklusif sampai usia enam bulan dapat mencegah kematian 1,3 juta anak berusia dibawah lima tahun. Suatu penelitian di Ghana yang diterbitkan dalam jurnal *Pediatric* menunjukkan 16% kematian bayi dapat dicegah dengan pemberian ASI sejak hari pertama kelahirannya. Angka ini naik 22% jika pemberian ASI dimulai dalam satu jam pertama setelah kelahiran bayi. Namun di Indonesia hanya sekitar 37,3% saja ibu-ibu yang memberikan ASI eksklusif kepada bayinya sampai umur enam bulan bayi (Kemenkes, 2018).

Pada tahun 2020, dari jumlah bayi usia kurang dari 6 bulan yang di *recall*, dari 3.196.303 sasaran bayi kurang dari 6 bulan terdapat 2.113.564 bayi usia kurang dari 6 bulan yang mendapatkan ASI eksklusif sudah memenuhi target tahun 2020, yaitu sebesar 40%.

Dampak jika bayi tidak mendapatkan ASI eksklusif yakni daya tahan tubuh atau antibodi kurang sempurna, sehingga bayi rentan terhadap timbulnya penyakit, perkembangan otak atau kecerdasan otak kurang optimal, perkembangan motorik mengalami keterlambatan, dampak psikologis

kedekatan dengan ibu kurang optimal, dan asupan nutrisi bayi kurang terpenuhi (wordpress, 2012).

Pemberian ASI secara eksklusif dipengaruhi oleh beberapa faktor antara lain air susu ibu tidak segera keluar, ibu merasa nyeri saat menyusui, bayi kesulitan dalam menghisap, keadaan puting susu ibu. Kegagalan dalam proses menyusui sering disebabkan karena timbulnya beberapa masalah. Adapun masalah yang disebabkan ibu gagal dalam menyusui adalah puting susu lecet, mastitis dan abses payudara (Walyani, 2017).

Hambatan pemberian ASI eksklusif pada Bayi Baru Lahir (BBL) sering disebabkan karena ASI yang belum keluar dan berkurangnya produksi ASI, hal ini karena kurangnya rangsangan hormon prolaktin dan hormon oksitosin yang sangat berpengaruh besar terhadap kelancaran produksi ASI (Listyaningrum & Vidayanti, 2016).

ASI tidak terproduksi karena kurangnya rangsangan hormon prolaktin. Untuk merangsang hormon prolaktin pada ibu setelah melahirkan dapat dilakukan dengan perawatan payudara atau *Breast Care*. *Breast Care* adalah suatu tindakan perawatan payudara yang dilaksanakan mulai hari pertama atau kedua setelah melahirkan. Perawatan payudara bermanfaat melancarkan pengeluaran ASI, mencegah tersumbatnya saluran susu, dan memperlancar sirkulasi darah (Sinaga, Netty Oktarina, 2015).

Perawatan payudara atau sering disebut *Breast Care* bertujuan untuk memelihara kebersihan payudara, memperbanyak atau memperlancar pengeluaran ASI. Tujuan perawatan untuk memperlancar produksi ASI

dengan merangsang kelenjar-kelenjar air susu melalui pemijatan, mencegah bendungan ASI atau pembengkakan payudara, melenturkan dan menguatkan puting.

Ada beberapa macam cara metode *Breast Care* salah satunya adalah pijat Oketani dan Pijat Oksitosin, dari kedua macam metode ini tidak menimbulkan rasa nyeri. Pijat oketani dapat menstimulus kekuatan otot pectoralis untuk meningkatkan produksi ASI dan membuat payudara menjadi lebih lembut dan elastis sehingga memudahkan bayi menghisap ASI. Pijat Oksitosin juga akan memberikan rasa lega dan nyaman secara keseluruhan pada responden, meningkatkan kualitas air susu ibu, mencegah puting lecet dan mastitis serta dapat memperbaiki / mengurangi masalah laktasi yang disebabkan puting yang rata.

Menurut Dian Permata (2017) terdapat hubungan antara perawatan payudara atau *Breast Care* dengan kelancaran produksi ASI. Penelitian lain yang dilakukan oleh Hidayati,dkk (2017) menunjukkan ada pengaruh frekuensi *Breast Care* terhadap kelancaran pengeluaran ASI pada ibu *post sectio caesaria* di Ruang Rahma RS PKU Muhammadiyah Gombong.

Berdasarkan uraian tersebut, penulis tertarik untuk mengetahui lebih lanjut beberapa hasil penelitian melalui *literatur review* tentang upaya peningkatan produksi ASI dengan cara *breast care*.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, dapat dirumuskan masalah sebagai berikut “Bagaimanakah upaya peningkatan produksi ASI dengan cara *breast care*?”.

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan umum dari *literatur review* ini adalah untuk menganalisis efektifitas *breast care* dalam upaya peningkatan produksi ASI

1.3.2 Tujuan Khusus

Tujuan khusus dari *literatur review* ini adalah untuk :

- a. Mengidentifikasi teknik *breast care* yang dilakukan dalam upaya peningkatan produksi ASI
- b. Mengidentifikasi produksi ASI sesudah dilakukan *Breast Care*
- c. Menganalisis efektifitas *Breast Care* dalam upaya peningkatan produksi ASI.

1.4 Manfaat

1.4.1 Manfaat Teoritis

Hasil *literatur review* ini dapat memberikan ide pemikiran ilmu pengetahuan dalam bidang keperawatan, khususnya tentang upaya yang dapat dilakukan dalam meningkatkan produksi ASI dengan cara *breast care*.

1.4.2 Manfaat Praktis

a. Bagi Masyarakat (Ibu Post Partum)

Hasil *literatur review* ini dapat diterapkan dalam upaya peningkatan produksi ASI melalui *breast care*, sehingga masalah pengeluaran ASI dapat dikurangi.

b. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil *literatur review* ini dapat dijadikan data dasar untuk penelitian selanjutnya guna mengembangkan ilmu keperawatan khususnya keperawatan maternitas.

c. Bagi Tenaga Kesehatan

Dapat digunakan dalam memberikan pelayanan kesehatan khususnya di bidang keperawatan maternitas dalam melakukan tindakan *breast care*.

MILIK STIKES AHMAD DAHLAN CIREBON

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep ASI

2.1.1 Pengertian ASI

ASI merupakan makanan paling alami dan penting yang dapat dengan mudah dan siap tersedia untuk bayi baru lahir. Komposisi ASI telah disesuaikan untuk kebutuhan neonatal dan mengarah pada pertumbuhan dan perkembangan neonatal dengan cara terbaik (Boskabadi H, 2014).

ASI (air susu ibu) adalah cairan yang diciptakan khusus yang keluar langsung dari payudara seorang ibu untuk bayi. ASI merupakan makanan bayi yang paling sempurna, praktis, murah dan bersih karena langsung diminum dari payudara ibu. ASI mengandung semua zat gizi dan cairan yang dibutuhkan bayi untuk memenuhi kebutuhan gizi dikebutuhan pertamanya (Walyani, 2015).

2.1.2 Manfaat ASI

Manfaat ASI untuk bayi sejak jam pertama kelahiran memberikan perlindungan dari kejadian kesakitan neonatal, ibu dengan pengalaman pertama diberikan *support skills* oleh tenaga kesehatan untuk menyusui bayinya, pertumbuhan sel otak secara optimal dan menambah perkembangan kecerdasan pada bayi dan dapat merangsang pertumbuhan sistem kekebalan tubuh (Khanal, 2015).

2.1.3 Kandungan ASI

Kandungan ASI antara lain yaitu sel darah putih, zat kekebalan, enzim pencernaan, hormon dan protein yang sangat cocok untuk memenuhi kebutuhan bayi hingga bayi berumur 6 bulan, ASI mengandung karbohidrat, protein, lemak, multivitamin, air, kartinin dan mineral secara lengkap, yang sangat cocok dan mudah diserap secara sempurna dan sama sekali tidak mengganggu fungsi ginjal bayi yang sedang dalam pertumbuhan. Komposisi ASI dipengaruhi oleh stadium laktasi, ras, keadaan nutrisi ibu (Soetjiningsih, 2012).

2.1.4 Jenis ASI

- a. ASI kolostrum, yaitu ASI yang dihasilkan pada hari 1-3, berwarna kekuningan dan agak kental, bentuk agak kasar karena mengandung lemak dan sel epitel.

Komposisi dari kolostrum ini dari hari ke hari selalu berubah dan lebih banyak mengandung protein dari ASI matur serta lebih mengandung antibodi. Kolostrum dapat menjadi pencahar yang ideal yang membersihkan mekonium pencernaan makanan bayi bagi makanan yang akan datang. Kadar karbohidrat dan lemak rendah jika dibandingkan dengan ASI matur (Nugroho, 2014).

- b. ASI peralihan, yaitu ASI yang dihasilkan mulai hari ke-4 sampai hari ke-10.

Cairan susu yang keluar dari payudara ibu setelah masa kolostrum hari ke 4-14 laktasi, mengandung protein dengan konsentrasi yang lebih rendah dari kolostrum, serta lemak dan karbohidrat dengan konsentrasi lebih tinggi dari kolostrum. Volume ASI pada masa ini juga meningkat. (Nugroho, 2014).

- c. ASI matur, yaitu ASI yang dihasilkan mulai hari ke-10 dan seterusnya. Warnanya putih kekuning-kuningan karena kandungan garam kalsium kaseinat, riboflavin, dan karoten.

ASI ini tidak menggumpal jika dipanaskan, dengan kandungan 100 g ASI, air 88 g, lemak 4-8 g, protein 1,2-1,6 g, karbohidrat 6,5-7 g, mineral 0,2 g, kalori 77 kal/100ml ASI, dan vitamin. Komposisi ini akan konstan sampai ibu berhenti menyusui bayinya (Nugroho, 2014).

2.1.5 Komposisi ASI

- a. Protein

Keistimewaan protein dalam ASI dengan rasio protein whey: kasein 60:40 dibandingkan susu sapi yang rasionya 20:80. ASI mengandung alfa-latalbumin dan asam amino esensial taurine yang tinggi. Kadar methiolin dalam ASI lebih rendah sedangkan susu sapi lebih tinggi. Kadar tirosin dan fenilalanin pada ASI rendah.

- b. Karbohidrat

Karbohidrat dalam ASI lebih tinggi daripada susu sapi. Karbohidrat pada ASI yang utama adalah laktosa dan galaktosa yang

berperan penting dalam perkembangan otak bayi. ASI juga mengandung karbohidrat lebih tinggi daripada susu formula yaitu 6,5-7 gram%.

c. Lemak

Lemak dalam ASI bentuk emulsi yang sempurna. Kadar asam lemak tak jenuh dalam ASI 7-8 kali lebih besar dari susu sapi. Asam lemak rentang panjang yang berperan dalam perkembangan otak. Kolesterol yang diperlukan untuk susunan saraf pusat dan diperkirakan juga berfungsi dalam pembentukan enzim.

d. Mineral

Dalam ASI terkandung mineral yang lengkap, total mineral selama masa laktasi adalah konstan. Fe dan Ca paling stabil tidak dipengaruhi oleh ibu. Fe dan Ca tidak dipengaruhi oleh pola diet ibu. Garam organik yang ada dalam ASI yaitu kalsium, kalium dan natrium. Kalsium berfungsi dalam pertumbuhan jaringan otot dan rangka, transmisi jaringan saraf dan pembekuan darah. Kadar kalsium dalam ASI (Nirwana, 2014).

e. Air

Kira-kira 88% ASI terdiri dari air, yang berguna untuk melarutkan zat-zat yang terdapat di dalamnya yang sekaligus juga dapat meredakan rangsangan haus dari bayi.

f. Vitamin

Kandungan vitamin dalam ASI lengkap terdiri dari vitamin A, D, dan C. sedangkan golongan vitamin D kecuali riboflavin dan prothionik masih kurang. (Wulandari dan Handayani, 2014). Vitamin lengkap terdapat dalam ASI. Vitamin A yang terdapat dalam ASI yaitu 280 IU sedangkan dalam kolostrum dua kali lipat dari itu. Vitamin D pada bayi 2/3 dari kadar vitamin D ibu yang bias didapatkan melalui plasenta dan sedikit dalam ASI. Vitamin K berfungsi sebagai faktor pembekuan darah. Vitamin E berfungsi untuk pembentukan sel darah merah. Kadar vitamin K dalam ASI sangat sedikit sehingga ketika bayi baru lahir diberikan vitamin K dalam bentuk suntikan atau oral untuk mengurangi risiko pendarahan (Nirwana, 2014).

Tabel II.1 Komposisi Kandungan ASI

Kandungan	Kolostrum	Peralihan	ASI matur
Energi (kg kla)	57,0	63,0	65,0
Laktosa (g / 100ml)	6,5	6,7	7,0
Lemak (g / 100 ml)	2,9	3,6	3,8
Protein (g / 100 ml)	1,195	0,965	1,324
Mineral (g / 100 ml)	0,3	0,3	0,2
Immunoglobulin :			
Ig A (mg / 100 ml)	335,9	-	119,6
Ig G (mg / 100 ml)	5,9	-	2,-9

Sumber : Nugroho, 2014

2.1.6 Faktor – Faktor yang Mempengaruhi Produksi ASI

Hal – hal yang dapat mempengaruhi kelancaran produksi ASI (Muslim & Halimatusyaadiah, 2019) :

- a. Perawatan payudara
- b. Makanan
- c. Faktor isapan anak atau frekuensi penyusuan

- d. Berat lahir bayi
- e. Umur kehamilan saat melahirkan
- f. Stress dan penyakit

ASI tidak terproduksi karena kurangnya rangsangan hormon prolaktin. Untuk merangsang hormon prolaktin pada ibu setelah melahirkan dapat dilakukan dengan perawatan payudara atau *breast care* dan teknik marmet.

2.2 Konsep Perawatan Payudara (*Breast Care*)

2.2.1 Pengertian *Breast Care*

Breast care / perawatan payudara adalah suatu tindakan untuk merawat payudara terutama pada masa nifas (masa menyusui) untuk memperlancar pengeluaran ASI. Perawatan payudara setelah ibu melahirkan dan menyusui yang merupakan suatu cara yang agar air susu keluar dengan lancar (Walyani & Purwoastuti, 2015).

Perawatan payudara merupakan suatu kegiatan yang dilakukan secara sadar dan teratur untuk memelihara kesehatan payudara. Perawatan payudara sangat penting bagi para ibu karena merupakan tindakan perawatan yang dilakukan pasien maupun dibantu oleh orang lain biasanya dilakukan mulai hari pertama atau kedua setelah melahirkan.

2.2.2 Tujuan Perawatan Payudara (*Breast Care*)

Perawatan payudara atau sering disebut *Breast Care* bertujuan untuk memelihara kebersihan payudara, memperbanyak atau

memperlancar pengeluaran ASI. Tujuan perawatan untuk memperlancar produksi ASI dengan merangsang kelenjar-kelenjar air susu melalui pemijatan, mencegah bendungan ASI atau pembengkakan payudara, melenturkan dan menguatkan puting.

Tujuan dari perawatan payudara menurut Walyuni & Purwoastuti (2015) yaitu :

- a. Memelihara *hygiene* payudara
- b. Melenturkan dan menguatkan puting susu
- c. Payudara yang dirawat akan memproduksi ASI cukup untuk kebutuhan bayi.
- d. Dengan perawatan payudara yang baik ibu tidak perlu khawatir bentuk payudaranya akan cepat berubah sehingga kurang menarik
- e. Dengan perawatan payudara puting susu tidak akan lecet sewaktu dihisap oleh bayi.
- f. Melancarkan aliran ASI
- g. Mengatasi puting susu datar dan terbenam supaya dapat dikeluarkan sehingga siap untuk diberikan kepada bayinya.

2.2.3 Manfaat Perawatan Payudara (*Breast Care*)

Menurut (Kumalasari, 2015) manfaat perawatan payudara (*breast care*) diantaranya :

- a. Memelihara kebersihan payudara ibu sehingga bayi mudah menyusui
- b. Melenturkan dan menguatkan puting susu sehingga bayi mudah menyusu

- c. Mengurangi resiko luka saat bayi menyusui
- d. Dapat merangsang kelenjar air susu sehingga produksi ASI menjadi lancar
- e. Persiapan psikis ibu menyusui dan menjaga bentuk payudara
- f. Mencegah penyumbatan payudara

2.2.4 Metode *Breast Care*

a. Teknik Marmet

1) Pengertian Teknik Marmet

Teknik marmet merupakan kombinasi cara memerah ASI dan memijat payudara sehingga refleksi ASI dapat optimal. Teknik marmet merupakan teknik memerah ASI dengan tangan meliputi metode *massage*, *stroking*, dan *shaking* yang dikembangkan oleh Cheele Marmet seorang *Lactation Consultant* dari California dan sebagai direktur *Lactation Institute* di California, Amerika Serikat. (Maryuani, 2012).

2) Tujuan Teknik Marmet

Teknik memerah ASI dengan cara marmet bertujuan untuk mengosongkan ASI dari sinus laktiferus yang terletak di bawah areola sehingga diharapkan dengan mengosongkan ASI pada sinus laktiferus akan merangsang pengeluaran prolaktin. Pengeluaran hormon prolaktin diharapkan akan merangsang mamary alveoli untuk memproduksi ASI. Semakin banyak ASI yang dikeluarkan atau dikosongkan dari payudara akan semakin baik produksi ASI di payudara (Widiastuti, 2015).

3) Langkah-langkah Teknik Marmet

- a) Cuci tangan ibu dengan bersih dan benar menggunakan sabun dan air mengalir
- b) Pastikan ibu rileks dan memilih tempat atau ruangan yang sesuai
- c) Kompres payudara dengan air hangat, gunakan handuk kecil atau waslap, atau kain lembut lainnya
- d) Mulailah secara perlahan mengurut payudara dengan langkah sebagai berikut :

1) Massage

- (a) Gunakan 2 jari, yaitu telunjuk dan jari tengah
- (b) Tangan kanan mengurut payudara kiri dan tangan kiri mengurut payudara kanan
- (c) Bila payudara besar, dapat menggunakan keempat jarinya

Gambar 2. 1 Cara Mengurut Payudara



Sumber : (Maryuani, 2012)

- (d) Beri tekanan ringan, lakukan gerakan melingkar dari dasar payudara dengan gerakan spiral kearah puting.

Gambar 2. 2 Cara Menekan Payudara



Sumber : (Maryuani, 2012)

2). *Stroke*

- (a) Gunakan jari tangan, tekan-tekanlah payudara secara lembut
- (b) Dari dasar payudara kearah puting susu dengan garis lurus, kemudian dilanjutkan secara bertahap keseluruh bagian payudara
- (c) Dengan menggunakan sisir yang bergirigi lebar “sisirlah” payudara secara lembut, dari dasar payudara kearah puting susu
- (d) Dengan ujung jari, lakukan *stroke* dari dasar payudara kearah puting susu.

Gambar 2. 3 Metode *Stroking*

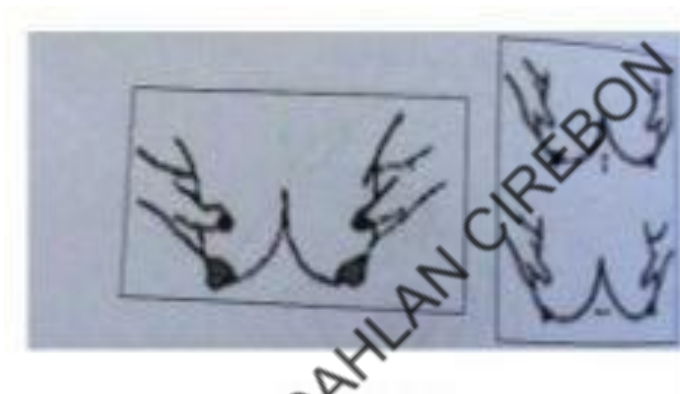


Sumber : (Maryuani, 2012)

3) *Shake*

- (a) Dengan posisi tubuh condong ke depan, kocok atau goyangkan payudara dengan lembut, biarkan daya tarik bumi meningkat stimulasi pengeluaran ASI

Gambar 2. 4 Teknik *Shaking*



Sumber : Maryuani, 2012

- (b) Teknik memerah ASI dengan tangan metode *massage*, *stroking*, dan *shaking* yang disebut metode Marmet dikembangkan oleh Chele Marmet, seorang Lactation Institute di California, (Maryuani, 2012).

b. Pijat Oksitosin

1) Pengertian Pijat Oksitosin

Pijat oksitosin adalah salah satu cara dalam mengatasi ketidاكلancaran produksi ASI. Pijat oksitosin merupakan teknik untuk merangsang hormon prolaktin dan oksitosin setelah melahirkan.

2) Tujuan Pijat Oksitosin

Pijat oksitosin ini dilakukan untuk menstimulasi refleksi oksitosin agar ASI dapat keluar dengan lancar sehingga dapat mencegah terjadinya

engorgemen (pembengkakan payudara) (Purnamasari Devi Kurniati & Hindiarti Ingg Yudita, 2020).

Teknik memerah ASI dengan cara pijat oksitosin ini pada prinsipnya bertujuan untuk mengantarkan sinyal ke hipotalamus dari *hipofisis posterior* dan *hipofisis anterior* untuk menghasilkan hormon prolaktin dan hormon oksitosin ini selanjutnya merangsang sel-sel alveoli dan sel mioepitel.

3) Manfaat Pijat Oksitosin

Pijat oksitosin bermanfaat untuk meningkatkan relaksasi dan tingkat kenyamanan ibu, sehingga memicu produksi hormon oksitosin dan mempengaruhi pengeluaran ASI (Sulaeman, Lina, & Purnamawati, 2019).

4) Langkah – langkah Pijat Oksitosin

Cara pijat oksitosin (cara memijat punggung) antara lain :

- a) Ibu duduk rileks bersandar ke depan, tangan dilipat diatas meja dengan kepala diletakkan diatasnya
- b) Payudara tergantung lepas tanpa bra
- c) Penolong memijat disepanjang sisi tulang belakang
- d) Menggunakan dua kepalan tangan dengan ibu jari menunjuk ke depan
- e) Tekan kuat membentuk gerakan melingkar-lingkar kecil
- f) Lakukan pemijatan hingga sebatas bra
- g) Lakukan selama 2-3 menit (Roesli & Yohmi, 2013).

c. Pijat Oketani

1) Pengertian Pijat Oketani

Pijat oketani merupakan salah satu teknik pijat payudara yang berfokus pada daerah areola dan puting susu ibu. Pijat oketani merupakan salah satu metode *Breast Care* yang tidak menimbulkan rasa nyeri.

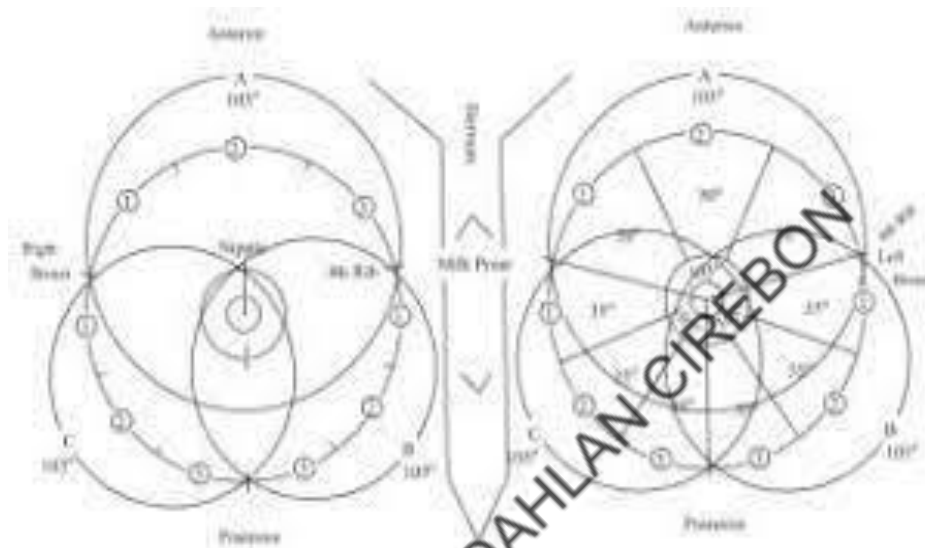
2) Tujuan Pijat Oketani

Pijat oketani dapat menstimulus kekuatan otot pectoralis untuk meningkatkan produksi ASI dan membuat payudara menjadi lebih lembut dan elastis. Dan juga efektif mengatasi masalah payudara diantaranya untuk kelancaran ASI, mencegah bendungan ASI dan puting yang tidak menonjol. Selain dapat meningkatkan jumlah produksi ASI, pijat oketani juga dapat meningkatkan kualitas ASI, yaitu kadar protein dan karbohidrat ASI yang meningkat.

3) Manfaat Pijat Oketani

Ada berbagai macam manfaat yang akan didapatkan oleh ibu, yaitu tidak menimbulkan rasa sakit atau rasa tidak nyaman, membantu meningkatkan produksi ASI, payudara akan menjadi lebih elastis, seperti bagian areola, leher puting dan puncak puting, melancarkan saluran dan produksi ASI, pencegahan dan penanganan bagi ibu yang mengalami puting tenggelam, puting datar, dan puting terbenam.

4) Langkah – langkah Pijat Oketani

Gambar 2. 5 : Anatomi Payudara berdasarkan Pijat Oketani

Sumber : Kabir, 2009

Langkah-langkah pijat oketani (Kabir & Tasnim, 2009; Jeongsug, et al, 2012) :

a) Langkah 1

Mendorong area C dan menariknya keatas (arah A1) dan B2 dengan menggunakan ketiga jari tangan kanan dan jari kelingking tangan kiri ke arah bahu.

Gambar 2. 6 Langkah 1 pijat Oketani



Sumber : (Kabir &Tasnim, 2009; Jeongsung, et al, 2012)

b) Langkah 2

Mendorong ke arah C 1-2 dan menariknya keatas dari bagian tengah A (1-2) dengan menggunakan jari kedua tangan ke arah ketiak jari.

Gambar 2. 7 Langkah 2 Pijat Oketani



Sumber : (Kabir &Tasnim, 2009; Jeongsung, et al, 2012)

c) Langkah 3

Mendorong C (2) dan menariknya ke atas A (3) dan B (1) dengan menggunakan jari dan ibu jari tangan kanan dan jari ketiga tangan kiri menempatkan ibu jari diatas sendi kedua dari jempol kanan. Kemudian mendorong dan menarik sejajar dengan payudara yang berlawanan.

Gambar 2. 8 Langkah 3 Teknik Oketani



Sumber : (Kabir & Tasnim, 2009; Jeongsung, et al, 2012)

d) Langkah 4

Menekan seluruh payudara menuju umbilikus menempatkan ibu jari kanan pada C (1), tengah, ketiga, dan jari kelingking di sisi B dan ibu jari kiri pada C (1), tengah, ketiga, dan kelingking di sisi A.

Gambar 2. 9 Langkah 4 Pijat Oketani



Sumber : (Kabir & Tasnim, 2009; Jeongsung, et al, 2012)

e) Langkah 5

Menarik payudara menuju arah praktisi dengan tangan kanan sementara dengan lembut memutar itu dari pinggiran atas untuk memegang margin yang lebih rendah payudara seperti langkah 4.

Gambar 2. 10 Langkah 5 Pijat Oketani



Sumber : (Kabir &Tasnim, 2009; Jeongsung, et al, 2012)

f) Langkah 6

Menarik payudara ke arah praktisi dengan tangan kiri sambil memutarnya dengan lembut dari pinggiran atas ke pegangan margin bawah payudara seperti teknik 5, ini adalah prosedur yang berlawanan dengan langkah 5

Gambar 2. 11 Langkah 6 Pijat Oketani



Sumber : (Kabir &Tasnim, 2009; Jeongsung, et al, 2012)

g) Langkah 7

Merobohkan payudara menuju arah praktisi dengan tangan kiri sementara lembut memutar itu dari pinggiran atas untuk memegang margin yang lebih rendah payudara seperti manipulasi 5. Ini adalah prosedur berlawanan dengan operasi (5). Prosedur manual (5) dan (6) adalah teknik untuk mengisolasi bagian dasar keras dari C- payudara (2) ke C (1) dari fascia pectoralis utama

Gambar 2. 12 Langkah 7 Pijat Oketani



Sumber : (Kabir & Tasnim, 2009; Jeongsung, et al, 2012)

2.2.5 Dampak tidak melakukan perawatan payudara (*Breast Care*)

Menurut (Kumalasari, 2015) akibat yang timbul jika tidak melakukan perawatan payudara (*breast care*) diantaranya :

- a. Anak kesulitan menyusui karena payudara yang kotor
- b. Puting susu tenggelam sehingga bayi susah menyusui
- c. ASI akan lama keluar sehingga berdampak bayi
- d. Produksi ASI terbatas karena kurang dirangsang melalui pijatan dan pengurutan
- e. Terjadinya pembengkakan, peradangan pada payudara dan kulit payudara terutama pada bagian puting mudah lecet.

BAB III

METODE

3.1 Strategi Pencarian Literature

3.1.1 Framework yang Digunakan

PICOS *framework* dalam strategi mencari jurnal tersebut.

- a. *Population/problem* : Populasi yang akan menganalisis masalah
- b. *Intervention* : Tindakan intervensi atau penatalaksanaan pada kasus yang terjadi serta penjelasannya
- c. *Comparation* : Perbandingan dari penatalaksanaan lain
- d. *Outcome* : Suatu hasil dari penelitian
- e. *Study Design* : Model penelitian yang digunakan untuk di *review*

3.1.2 Kata Kunci

Dalam pencarian jurnal menggunakan kata kunci (AND, OR NOT or AND NOT) yang dipakai untuk lebih detail lagi dalam pencarian jurnal dan dapat mempermudah pencarian jurnal yang diinginkan. Kata kunci yang digunakan adalah “*Breast Care*” AND “Produksi ASI”.

3.1.3 Database atau Search Engine

Data sekunder merupakan data yang digunakan dalam melakukan penelitian ini. Dimana data yang didapatkan tidak langsung terjun pengawasan, tetapi mengambil dari data penelitian terdahulu yang telah

dilaksanakan. Sumber data yang digunakan menggunakan database *Google Scholar* yang berupa artikel atau jurnal.

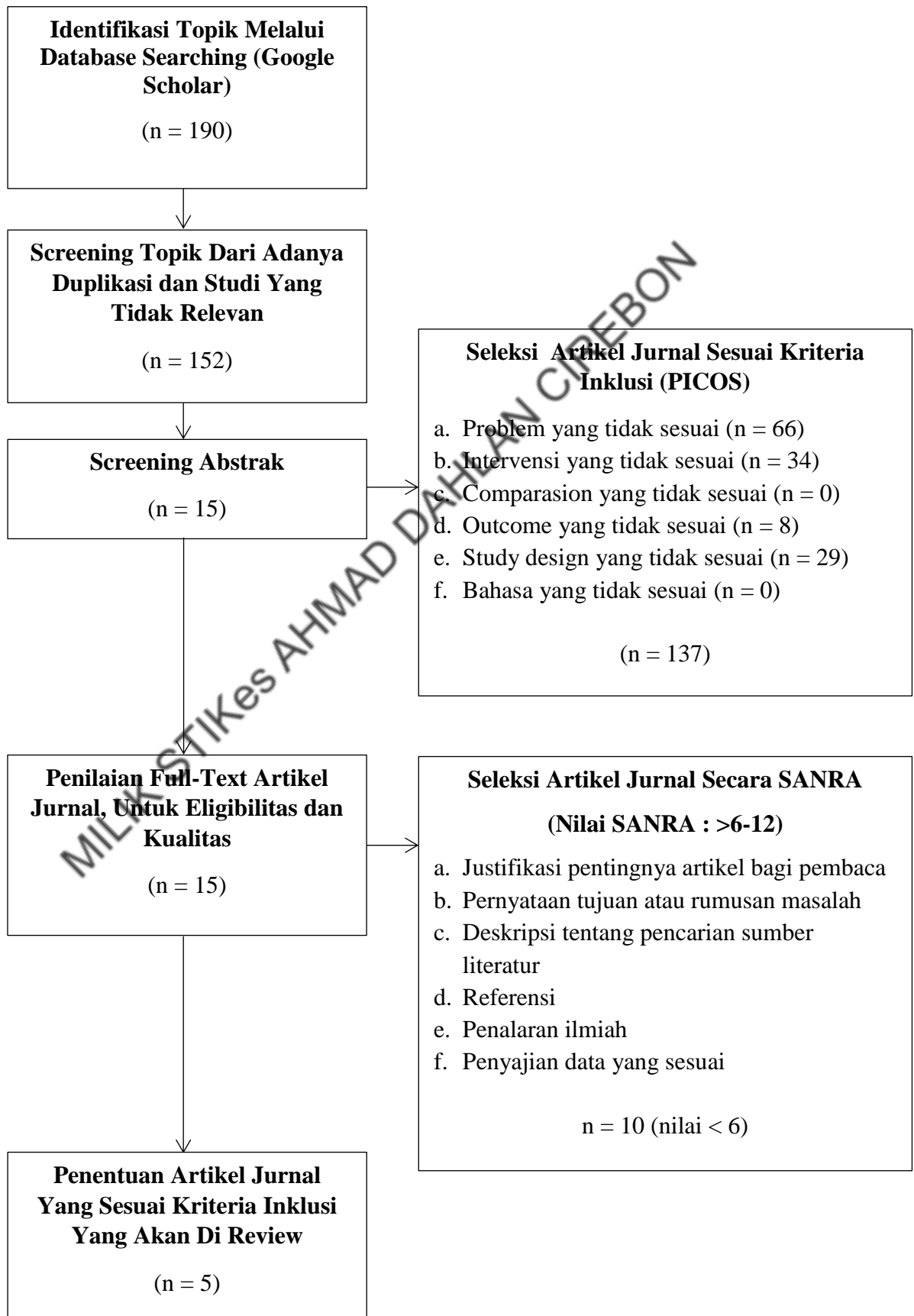
3.2 Kriteria Inklusi dan Eksklusi

Tabel III.1 Kriteria Inklusi dan Eksklusi dengan format PICOS

Kriteria	Inklusi	Eksklusi
<i>Problem</i>	Penerapan <i>Breast care</i> dalam peningkatan Produksi ASI.	Jurnal nasional dan internasional dari database yang berbeda dan tidak ada kaitannya dengan variabel penelitian
<i>Intervention</i>	<i>Breast care</i>	Tidak ada intervensi
<i>Comparison</i>	Tidak ada faktor pembanding	Ada faktor pembanding
<i>Outcome</i>	Adanya pengaruh <i>Breast Care</i> dalam peningkatan Produksi ASI	Tidak ada pengaruh <i>Breast care</i> dalam peningkatan produksi ASI
<i>Study design</i>	<i>Quasy eksperiment</i> dan <i>pre-eksperimental</i>	Selain <i>Quisy eksperiment</i> dan <i>pre-eksperimental</i>
Tahun terbit	Jurnal yang diterbitkan pada 2021-2022	Jurnal yang diterbitkan sebelum 2021
Bahasa	Bahasa Indonesia dan Bahasa Inggris	Selain Bahasa Indonesia dan Bahasa Inggris

3.2.1 Hasil Pencarian dan Seleksi Studi

Dari hasil pencarian *literatur review* melalui database *Google Scholar* yang menggunakan keyword “*Breast Care*” AND “Produksi ASI” dan dibatasi tahun terbit 2021-2022, dalam pencarian peneliti menemukan 190 jurnal. Dari 190 jurnal terdapat 38 jurnal di eksklusi untuk adanya duplikasi dan studi yang tidak relevan. Sehingga terdapat sisa 152 jurnal. Selanjutnya jurnal di seleksi secara kriteria inklusi PICOS terdapat 137 yang tidak sesuai, sehingga tersisa 15 jurnal. Selanjutnya dilakukan penilaian kelayakan atau eligibilitas secara SANRA, terdapat 10 yang di eksklusi untuk nilai SANRA yang kurang dari 6, seleksi didapatkan 5 jurnal yang akan dilakukan *review*

Tabel : 3. 1 Alur *Literatur Review*

3.2.2 Artikel Hasil Pencarian

Literatur yang akan dilakukan *review*, dikelompokkan data-datanya yang sejenis sesuai dengan hasil yang dinilai untuk menjawab tujuan dengan menggunakan metode naratif. Jurnal yang sudah sesuai dengan inklusi dikumpulkan menjadi satu dan di ringkas meliputi nama peneliti, tahun terbit, judul, metode dan hasil penelitian serta *database*.

MILIK STIKes AHMAD DAHLAN CIREBON

Tabel III.2

Daftar Artikel Hasil Pencarian

No.	Author	Tahun	Volume / Angka	Judul	Metode (Desain, Sampel, Variabel, Instrumen, Analisis)	Hasil Penelitian	Database
1.	Lola Pebrianthy, Febriana Anggraini Simamora	2021	Volume 9 Nomor 1	The Effect of Oxytocin Massage On The Smoothness Of Breast Milk In Postpartum Mothers In The Work Area Of The Lumut Health Care Central Tapanuli District In 2021	D : <i>Quasy Eksperiment</i> S : <i>Purposive Sampling</i> V : Pijat Oksitosin, Kelancaran ASI I : Lembar observasi A : <i>Uji Wilcoxon</i>	Hasil penelitian dengan menggunakan Uji <i>Wilcoxon</i> adalaah 0,000 dengan selisih mean nya 3,421. Pada uji <i>Wilcoxon</i> Hipotesi diterima apabila nilai rerata post test lebih besar dari nilai rerata pretest ($8,0526 > 4,63316$) maka Hipotesis (H_a) diterima. Dengan demikian setelah dilakukan pijat oksitosin memiliki pengaruh terhadap kelancaran ASI pada ibu post partum.	<i>Google Scholar</i>
2.	Irma Mulyani	2021	Volume 8 Nomor 1	Perbedaan Pengeluaran ASI Pada Ibu Post Partum Sebelum dan Sesudah Dilakukan Pijat Oksitosin	D : <i>Quasy eksperiment</i> S : <i>Accidental Sampling</i> V : Pijat Oksitosin, Pengeluaran ASI I : Lembar observasi A : <i>Uji Wilcoxon</i>	Hasil penelitian menunjukkan bahwa rata-rata pengeluaran ASI sebelum dilakukan pijat oksitosin adalah 1,50 cc dan setelah dilakukan pijat oksitosin meningkat menjadi 2,93 cc. dengan demikian terdapat perbedaan yang bermakna antara pengeluaran ASI pada ibu post partum 6 jam sebelum dan sesudah dilakukan pijat oksitosin.	<i>Google Scholar</i>
3.	Ismiyanti Achmad	2021	Volume 1 Nomor 1	Pengaruh Pijat Oksitosin Terhadap	D : <i>Pre-eksperimental</i> S : <i>Total Sampling</i>	Hasil penelitian menunjukkan bahwa produksi ASI pada ibu nifas setelah	<i>Google Scholar</i>

				Produksi Air Susu Ibu RSUD Dr. M. Haulussy Dan RS Tingkat II Prof. J.A. Latumeten Ambon	V : Produksi ASI, Pijat oksitosin I : Lembar observasi A : Uji Wilcoxon	diberikan intervensi pijat oksitosin semuanya (100%) mempunyai produksi ASI baik dan hasil uji statistic menggunakan uji Wilcoxon diperoleh nilai P-value = 0.000 (p-value < 0.05) artinya ada pengaruh pijat oksitosin terhadap produksi ASI ibu nifas.	
4.	Wasis Pujiati, Lili Sartika, Liza Wati, R Alya Ramadinta	2021	Volume 11 Nomor 2	Teknik Marmet Terhadap Kelancaran ASI Pada Ibu Post Partum	D : Quasy eksperiment S : Purposive sampling V : Teknik marmet, kelancaran ASI I : Lembar observasi A : Uji Wilcoxon	Hasil penelitian didapatkan bahwa adanya pengaruh yang signifikan teknik marmet terhadap kelancaran ASI pada ibu post partum dengan nilai rata-rata sebesar 11,3 dengan standar deviasi 2,177. Sedangkan rata-rata nilai sesudah dilakukan intervensi sebesar 16,27 dengan standar deviasi 2,227, dan nilai p value adalah 0,000. Kesimpulannya adalah jika $0,000 < 0,05$ maka H_0 ditolak, artinya adanya pengaruh teknik marmet terhadap kelancaran ASI pada ibu post partum.	Google Scholar
5.	Murdiningsih, Heni Sumastri, Rohaya	2021	Volume 16 Nomor 2	Pengaruh Teknik Marmet Terhadap Kelancaran Pengeluaran ASI Pada Ibu post Partum di Kota Palembang	D : Quasy eksperiment S : Random Sampling V : Teknik marmet, kelancaran pengeluaran ASI I : Lembar observasi A : Uji Wilcoxon	Hasil penelitian ini didapatkan bahwa 30 responden, sebelum dan sesudah teknik marmet responden dengan kelancaran pengeluaran ASI kurang, menurun dari 19(63,3%) menjadi 6 orang (20%) sedangkan pengeluaran ASI cukup meningkat sebelum dan sesudah tehnik marmet yaitu dari 11 orang (36,7%) menjadi 15 orang (50%) dan untuk pengeluaran ASI banyak meningkat dari 0 orang menjadi 9 orang (30%). Ada	Google Scholar

perbedaan tingkat kelancaran
pengeluaran ASI sebelum dan
sesudah dilakukan teknik marmet
pada ibu post partum.

MILIK STIKes AHMAD DAHLAN CIREBON

BAB IV

HASIL DAN ANALISIS PENELITIAN

4.1 Hasil

4.1.1 Karakteristik Umum Literatur

Pada bagian ini terdapat *literatur* yang keasliannya dapat dipertanggung jawabkan dengan tujuan penelitian. Tampilan hasil *literatur* dalam tugas akhir *literatur review* berisi tentang ringkasan dan pokok-pokok hasil dari setiap artikel yang terpilih dalam bentuk tabel, kemudian dibawah bagian tabel dijabarkan apa yang ada didalam tabel tersebut berupa makna dan tren dalam bentuk paragraph (Hariyono, et al., 2020).

Tabel : 4. 1 Karakteristik Umum *Literatur*

No.	Kategori	f	%
A. Tahun Publikasi			
1.	2021	5	100
Jumlah		5	100
B. Desain Penelitian			
1.	<i>Quasy eksperiment</i>	4	80
2.	<i>Pre-eksperimental</i>	1	20
Jumlah		5	100
C. Sampling penelitian			
1.	<i>Purposive sampling</i>	2	40
2.	<i>Accidental sampling</i>	1	20
3.	<i>Total sampling</i>	1	20
4.	<i>Random sampling</i>	1	20
Jumlah		5	100
D. Instrumen penelitian			
1.	Lembar observasi	5	100
jumlah		5	100
E. Analisis statistik penelitian			
1.	<i>Uji wilcoxon</i>	5	100
Jumlah		5	100

Berdasarkan tabel 4.1 didapatkan bahwa penelitian yang dilakukan *literatur review* seluruhnya (100%) diterbitkan tahun 2021. Sebagian besar (80%) desain penelitian yang digunakan adalah *Quasy Eksperimen*. Teknik sampling yang digunakan sebagian kecil (40%) menggunakan *Purposive sampling*. Instrumen yang digunakan seluruhnya (100%) adalah lembar observasi. Serta analisis data seluruhnya (100%) menggunakan *uji wilcoxon*.

4.1.2 Karakteristik Hasil Pencarian

Berisi hasil penelitian sumber artikel yang digunakan yang dimasukkan dalam tabel karakteristik hasil studi, setelah itu dijelaskan satu persatu artikel yang digunakan dalam *literatur review*.

Tabel IV.1 Karakteristik Hasil Penelitian

No.	Kategori	f	%
A. Breast care			
1.	Pijat oksitosin	3	60
2.	Teknik marmet	2	40
Jumlah		5	100
B. Produksi ASI			
1.	Lancar, tidak lancar	2	40
2.	Minimum, maksimum (cc)	1	20
3.	Baik, cukup, kurang	2	40
Jumlah		5	100

Berdasarkan tabel 4.2 diatas dapat disimpulkan bahwa jurnal yang akan dilakukan *review*. Melihat kategori *Breast care* sebagian besar (60%) dari perlakuan pijat oksitosin, tetapi ada beberapa jurnal yang memiliki kategori *Breast care* dari perlakuan lain yaitu teknik marmet. Sedangkan sebagian kecil (20%) jurnal akan dilakukan *review* melihat kategori produksi ASI dari Produksi ASI minimum, maksimum (cc), dan sebagian kecil (40%)

lainnya melihat produksi ASI dari lancar, tidak lancar dan lainnya melihat dari dari baik, cukup, kurang.

4.2 Analisis Penelitian

Tabel : 4. 2 Analisis Penelitian

No.	Variabel yang diteliti	Analisis Penelitian	Sumber Empire
1.	Variabel dependen : Produksi ASI (lancar, tidak lancar) Variabel independen : Pijat oksitosin	Penelitian ini menunjukkan bahwa dari 30 ibu post partum sebelum dilakukan pijat oksitosin, rata-rata pengeluaran ASI adalah 1,50 cc. Setelah dilakukan pijat oksitosin, rata-rata pengeluaran ASI adalah 2,93 cc.	Irma Mulyani, (2021)
2.	Variabel dependen : produksi ASI (minimum, maksimum) Variabel independen : Pijat oksitosin	Penelitian ini menunjukan bahwa tingkat rerata pretest pengaruh pijat oksitosin di wilayah kerja Puskesmas Lumut Kabupaten Tapanuli Tengah tahun 2021 adalah 4,6316, nilai minimalnya 3 dan nilai maksimalnya 4 dengan responden sebanyak 19 orang ibu post partum. Sedangkan tingkat rerata posttest pengaruh pijat oksitosin di wilayah kerja Puskesmas Lumut Kabupaten Tapanuli Tengah tahun 2021 adalah 8,0526, nilai minimalnya 5 dan nilai maksimalnya 9 dengan responden sebanyak 19 orang ibu post partum.	Lola Pebrianty, Febriana Angraini Simamora (2021)
3.	Variabel dependen : Produksi ASI (baik, cukup, kurang). Variabel independen : Pijat oksitosin	Penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden sebelum dilakukan intervensi produksi ASI-nya dikategorikan kurang (63,3%) dan setelah diberikan intervensi mengalami peningkatan produksi ASI menjadi kategori cukup (73,3%).	Ismiyanti Achmad (2021)
4.	Variabel dependen : Kelancaran ASI (lancar, tidak lancar) Variabel independen : teknik marmet	Penelitian ini menunjukan bahwa diketahui sebelum intervensi 30 responden lebih separuh (67%) mengalami ketidaklancaran pemberian ASI dan setelah dilakukan intervensi mengalami peningkatan kelancaran pemberian ASI dengan mayoritas (86%) lancar dalam pemberian ASI.	Wasis Pujiati, Lili Sartika, Liza Wati, R Alya Ramadinata (2021)
5.	Variabel dependen : kelancaran pengeluaran	Penelitian ini menunjukan bahwa dari 30 responden, sebelum dan	Murdiningsih, Heni Sumastri, Rohaya

ASI (kurang, cukup banyak)	sesudah teknik marmet responden (2021)
Variabel independen : Teknik marmet	dengan kelancaran pengeluaran ASI kurang menurun dari 19 (63,3%) menjadi 6 orang (20%) sedangkan pengeluaran ASI cukup meningkat sebelum dan sesudah teknik marmet yaitu dari 11 (36,7%) menjadi 15 (50%) dan untuk pengeluaran ASI banyak meningkat dari 0 menjadi 9 (30%).

Berdasarkan tabel 4.3 dapat dilihat bahwa berdasarkan hasil analisis penelitian dari *literatur* yang dilakukan *review* seluruhnya menyatakan bahwa *breast care* yang dilakukan dengan cara teknik pijat oksitosin dan teknik marmet efektif terhadap peningkatan produksi ASI. Baik dilihat dari jumlah minimum, maksimum, maupun kelancaran pengeluaran ASI.

MILIK STIKes AHMAD DAHLAN CIREBON

BAB V

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil pencarian *literatur* melalui database *Google Scholar* dengan *keyword* “*Breast Care*” AND “*Produksi ASI*” didapatkan dengan kriteria inklusi seluruhnya diterbitkan tahun 2021, sebagian besar desain penelitian menggunakan *Quasy Eksperiment*, sebagian besar teknik sampling yang digunakan dengan teknik *purposive sampling*, instrumen seluruhnya menggunakan lembar observasi serta analisa data sepenuhnya menggunakan *uji wilcoxon*.

5.1 Teknik *Breast Care* yang dapat Dilakukan untuk Peningkatan Produksi ASI

Berdasarkan hasil analisis literatur diketahui terdapat beberapa teknik *breast care* yang dapat dilakukan dalam upaya peningkatan produksi ASI, diantaranya adalah :

1. Pijat Oksitosin

Menurut penelitian Irma Mulyani (2021) dengan hasil sebelum dilakukan pijat oksitosin rata-rata pengeluaran ASI adalah 1,50 cc, setelah dilakukan pijat oksitosin rata-rata pengeluaran ASI menjadi 2,93 cc, maka diketahui bahwa terdapat perbedaan yang bermakna antara pengeluaran ASI sebelum dan setelah dilakukan pijat oksitosin.

Penelitian lain juga seperti yang dilakukan Lola Pebrianthy, dkk (2021) menyatakan bahwa pijat oksitosin berpengaruh terhadap kelancaran

produksi ASI dengan hasil menggunakan *uji wilcoxon* adalah 0,000 dengan selisih mean nya 3,421. Pada *uji wilcoxon* hipotesis diterima apabila nilai rerata post test lebih besar dari nilai pre test ($8,0526 > 4,63316$).

Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ismiyanti Achmad (2021) dengan *p-value uji wilcoxon* lebih kecil dari alpa (0,05) sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan yang bermakna dari kelompok intervensi antara sebelum dilakukan dan sesudah dilakukan pijat oksitosin.

Pijat oksitosin adalah salah satu cara dalam mengatasi ketidاكلancaran produksi ASI yang dilakukan untuk menstimulus refleksi oksitosin agar ASI dapat keluar dengan lancar sehingga dapat mencegah terjadinya engorgemen (pembengkakan payudara) (Purnamasari Devi Kurniati & Hindiarti Ingg Yudita, 2020).

Manfaat pijat oksitosin yaitu untuk meningkatkan relaksasi dan tingkat kenyamanan ibu, sehingga memicu produksi hormon oksitosin dan mempengaruhi pengeluaran ASI (Sulaeman, Lina, & Purnamawati, 2019).

Berdasarkan uraian diatas dapat dilihat bahwa ada perbedaan bermakna sebelum dan sesudah dilakukan pijat oksitosin yaitu terdapat peningkatan produksi ASI.

2. Teknik marmet

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Wasis Pujiati (2021), didapatkan data adanya pengaruh yang signifikan teknik marmet terhadap kelancaran ASI pada ibu post partum di wilayah kerja Puskesmas

Kota Tanjungpinang dengan nilai rata-rata sebesar 11,3 dengan standar deviasi 2,177. Sedangkan rata-rata nilai sesudah dilakukan intervensi sebesar 16,27 dengan standar deviasi 2,227, dan nilai p value adalah 0,000. Kesimpulannya yaitu jika $0,000 < 0,05$ maka H_0 ditolak, artinya adanya pengaruh teknik marmet terhadap kelancaran ASI pada ibu post partum di wilayah kerja Puskesmas Kota Tanjungpinang.

Hal ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan Murdiningsih, dkk (2021) dengan hasil berdasarkan uji statistic wilcoxon didapatkan nilai p value sebesar $0,000 < (0,05)$ yang berarti bahwa ada perbedaan tingkat kelancaran pengeluaran ASI sebelum dan sesudah dilakukan teknik marmet pada ibu post partum di BPM Kota Palembang.

Teknik marmet merupakan kombinasi cara memerah ASI dan memijat payudara sehingga refleksi ASI dapat optimal. Teknik marmet merupakan teknik memerah ASI dengan tangan meliputi metode *massage*, *stroking*, dan *shaking* yang dikembangkan oleh *Cheelee Marmet* seorang *Lactation Consultant* dari California dan sebagai direktur *Lactation Institute* di California, Amerika Serikat. (Maryuani, 2012).

Teknik memerah ASI dengan cara marmet bertujuan untuk mengosongkan ASI dari sinus laktiferus yang terletak di bawah areola sehingga diharapkan dengan mengosongkan ASI pada sinus laktiferus akan merangsang pengeluaran prolaktin. Pengeluaran hormon prolaktin diharapkan akan merangsang mamary alveoli untuk memproduksi ASI.

Semakin banyak ASI yang dikeluarkan atau dikosongkan dari payudara akan semakin baik produksi ASI di payudara (Widiastuti, 2015).

5.2 Gambaran Produksi ASI Sebelum dan Sesudah dilakukan *Breast Care*

Gambaran Produksi ASI dapat dilihat pada tabel 5.1 dibawah ini :

Tabel 5.1 Gambaran Peningkatan Produksi ASI Sebelum dan Sesudah Dilakukan *Breast Care*

Perlakuan	Produksi ASI		Peningkatan	Sumber
	Sebelum	Sesudah		
Pijat Oksitosin	Rata-rata pengeluaran ASI 1,50 cc	Rata-rata pengeluaran ASI 2,93 cc	Meningkat 1,43 cc	Irma Mulyani (2021) Volume 8. No. 1
Pijat oksitosin	4 – 5 cc	7 – 9 cc	Meningkat 3 – 4 cc	Lola Pebrianthy, Febriana Angraini Simamora (2021) Volume 9, No. 1
Pijat oksitosin	Produksi ASI kurang	Produksi ASI cukup	Meningkat 1 kategori	Ismiyanti Achmad (2021) Volume.1 No.1
Teknik marmet	Produksi ASI tidak lancar	Produksi ASI lancar	Meningkat 2 kategori	Wasis Pujiati, Lili Sartika, Liza Wati, R Alya Ramadinta (2021) Volume 11 No. 2
Teknik marmet	Produksi ASI kurang	Produksi ASI cukup	Meningkat 1 kategori	Murdiningsih, Heni Sumastri, Rohaya (2021) Volume. 16 No.2

Dapat dilihat bahwa setelah dilakukan tindakan *breast care* baik dengan cara pijat oksitosin ataupun teknik marmet terdapat peningkatan produksi ASI baik dari segi jumlah yang rata-rata bertambah 1-9 cc maupun dari tingkat kecukupan produksi ASI, serta berpengaruh juga kepada kelancaran produksi ASI.

Hal tersebut dipengaruhi oleh faktor-faktor yang mempengaruhi produksi ASI (Muslim & Halimatusyaadiah, 2019) yaitu :

1. Perawatan payudara (*breast care*)
2. Makanan
3. Faktor isapan anak atau frekuensi penyusuan
4. Berat lahir bayi
5. Umur kehamilan saat melahirkan
6. Stress dan penyakit.

5.3 Analisis Efektivitas Breast Care dalam Peningkatan Produksi ASI

Penerapan *breast care* dalam peningkatan produksi ASI efektif untuk dilakukan. Hal ini sesuai dengan hasil analisis jurnal yang dilakukan *review* seluruhnya menyatakan bahwa terdapat perubahan produksi ASI dimana meningkat baik dari segi jumlah, kecukupan ASI, serta kelancaran ASI.

Seperti penelitian yang dilakukan oleh Suryani (2013) bahwa dari hasil penelitian ada pengaruh pijat oksitosin pada produksi ASI ibu postpartum dengan *p-value* 0.001 (<0.05).

Selanjutnya dari hasil penelitian Wijayanti (2014) menunjukkan bahwa ibu nifas mengalami peningkatan produksi ASI setelah dilakukan pijat oksitosin terlihat nilai *p-value* 0.032 (<0.05) yang berarti ada pengaruh pijat oksitosin terhadap produksi ASI pada ibu nifas.

Hal ini sejalan dengan hasil penelitian Sinulingga tahun 2017 menyatakan analisa uji statistik perbedaan rata-rata pada kelompok yang dilakukan teknik marmet dengan tidak dilakukan teknik marmet dengan menggunakan uji *Mann Whitney U Test* didapatkan $p = 0.00$ ($p < 0.05$), artinya terdapat perbedaan hasil observasi produksi ASI antara dilakukan dan tidak dilakukan teknik marmet dalam pengosongan payudara pada ibu post partum. Dimana hasil observasi pada penelitian menunjukkan adanya perbedaan selisih rata-rata pada kelompok dilakukan teknik marmet yaitu sebesar 3.80 sedangkan pada kelompok yang tidak dilakukan teknik marmet yaitu sebesar 1.20.

Berikutnya dari hasil penelitian yang dilakukan oleh Mayang Ade Fatma tahun 2019, berdasarkan frekuensi maupun kenaikan BB diperoleh *P Value* masing – masing sebesar 0,663 dan 1,000 yang artinya tidak berbeda signifikan kedua perlakuan terhadap produksi ASI matur pada ibu post partum. Ini terjadi karena kedua perlakuan memberikan pengaruh yang sama-sama efektif terhadap produksi ASI matur pada ibu post partum di PMB Bidan Evie Yusantie, SKM, SST Kecamatan Jatiwangi Kabupaten Majalengka.

Berdasarkan uraian tersebut dapat disimpulkan bahwa teknik *breast care* dalam hal ini teknik pijat oksitosin dan teknik marmet efektif dalam upaya peningkatan produksi ASI.

MILIK STIKes AHMAD DAHLAN CIREBON

BAB VI

PENUTUP

6.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil pencarian *literatur* melalui database *Google Scholar* dengan keyword “*Breast Care*” AND “Produksi ASI” didapatkan hasil dengan kriteria inklusi seluruhnya diterbitkan ditahun 2021 yang sebagian besar desain penelitiannya menggunakan *Quasy Eksperiment*, sebagian besar teknik samplingnya juga menggunakan *purposive sampling*, dan instrumen seluruhnya menggunakan lembar observasi, serta analisa data seluruhnya menggunakan *uji wilcoxon*.

Berdasarkan hasil *literatur review* dapat disimpulkan hal sebagai berikut :

6.1.1 Teknik *Breast Care* yang dapat Dilakukan untuk Peningkatan Produksi ASI

Terdapat dua teknik *breast care* yang dapat diterapkan dalam peningkatan produksi ASI yaitu pijat oksitosin dan teknik marmet.

6.1.2 Gambaran Produksi ASI Sebelum dan Sesudah Dilakukan *Breast Care*

Terdapat perubahan produksi ASI sebelum dan setelah dilakukan *breast care* dengan cara pijat oksitosin dan teknik marmet, dengan hasil meningkat baik dilihat dari segi jumlah rata-rata meningkat 1-9 cc maupun dari tingkat kecukupan produksi ASI, serta dari tingkat kelancaran produksi ASI.

6.1.3 Analisis Efektivitas *Breast Care* dalam Peningkatan Produksi ASI

Terdapat peningkatan produksi ASI setelah dilakukan *breast care* baik dengan pijat oksitosin maupun teknik marmet, yang artinya *breast care* efektif dalam upaya peningkatan produksi ASI.

6.2 Saran

6.2.1 Bagi Tenaga Kesehatan

Hasil *literatur review* ini diharapkan menjadi salah satu referensi yang dapat dijadikan landasan alternatif pilihan yang dapat digunakan dalam memberikan pendidikan kesehatan mengenai *Breast care* serta menerapkannya dalam meningkatkan produksi ASI di Rumah sakit, komunitas, dan di kehidupan sehari-hari.

6.2.2 Bagi masyarakat

Hasil *literatur review* ini diharapkan mampu menambah wawasan keilmuan serta menjadi sumber informasi bagi masyarakat tentang *breast care* sehingga masyarakat dapat menerapkan *breast care* di rumah secara mandiri untuk memperlancar pengeluaran ASI .

6.2.3 Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil *literatur review* ini diharapkan peneliti selanjutnya untuk dapat dijadikan referensi untuk mengkorelasikan *breast care* dengan variabel lainnya, dan juga untuk meneliti metode lain seperti metode pijat oketani, sehingga konsep tentang *breast care* dapat lebih dikembangkan

karena berdasarkan hasil *literatur review* didapatkan bahwa terdapat peningkatan produksi ASI setelah dilakukan intervensi *breast care*.

MILIK STIKes AHMAD DAHLAN CIREBON

DAFTAR PUSTAKA

- Achmad, Ismiyanti. (2021). Pengaruh Pijat Oksitosin Terhadap Produksi Air Susu Ibu Di RSUD Dr. M. Haulussy Dan RS Tingkat II Prof. J.A Latumeten Ambon. *Jurnal kebidanan*, 1(1), 11-23
- Dewi, Ni Putu Yuni Candra. 2018. “Hubungan Pengetahuan Dan Paritas Ibu Dengan Pemberian ASI Pada Bayi 0-6 Bulan Di Puskesmas I Denpasar Barat Tahun 2018”, <http://repository.poltekkesdenpasar.ac.id/877/2/BAB%20II.pdf>, diakses pada 21 April 2022 pukul 12.10
- Fama, Ade Mayang. 2019. “Perbandingan Efektifitas Teknik Marmet dan Pijat Oksitosin Terhadap Produksi ASI Matur Pada Ibu Post Partum Di PMB Bidan Evie Yusanty, SKM, SST Kabupaten Majalengka 2019”, https://www.academia.edu/43429297/PERBANDINGAN_EFEKTIFITAS_TEKNIK_MARMET_DAN_PIJAT_OKSITOSIN_TERHADAP_PRODUKSI_ASI_MATUR_PADA_IBU_NIFAS , diakses pada 11 Jun 2022 pukul 13.50
- Febrianty., Anshari, Zaim. (2021). Hubungan Perawatan Payudara Terhadap Produksi ASI Pada Ibu Nifas Di Puskesmas Sibuhuan Tahun 2020. *Jurnal kedokteran STM*, 4(2), 121-128
- Kurniati, Nia. 2020. “Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu Post Partum Tentang Perawatan Payudara (Breast Care)”, <http://repository.ump.ac.id/10022/3/Nia%20Kurniati%20BAB%20II.pdf>, diakses pada 21 April 2022 pukul 12.10
- Mulyani Irma. (2021). Difference In Breast Milk Expenditure Postpartum Mothers Before And After Oxytosin Massage. *Jurnal StiKes Muhammadiyah Ciamis : Jurnal Kesehatan*, 8(1), 1-13
- Murdiningsih., Sumastri, Heni., Rohaya. (2021). Pengaruh Teknik Marmet Terhadap Kelancaran Pengeluaran ASI Pada Ibu Post Partum Di Kota Palembang. (*JPP*) *Jurnal Kesehatan Poltekkes Palembang.*, 16(2), 106-110

- Ningsih, Novia. 2019. "Pengaruh Pijat Teknik Marmet Terhadap Produkasi ASI Dan Nyeri Pada Ibu Post Partum Di Klinik Kartika Jaya Samarinda 2019", <http://repository.poltekkes-kaltim.ac.id/205/7/NOVIA%20NINGSIH.pdf>, diakses pada 28 April 2022 pukul 03.36
- Nurjanah, Siti. 2015. "ASI Eksklusif Meningkatkan Perkembangan Bayi Usia 6-12 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Banyu Urip Surabaya". <https://journal2.unusa.ac.id/index.php/JHS/article/view/209/201>, Diakses pada tanggal 11 Juni 2022 pukul 11.57
- Pebrianthy, Lola., Simamora, Febrina Angraini. (2021) The Effect Of Oxytocin Massage On The Smoothness Of Breast Milk In Postpartum Mothers In the Work Area Of The Lumut Health Care Central Tapanuli District In 2021. *Jurnal Ibu dan Anak*, 9(1), 13-20
- Pujiati, Wasis., Sartika, Lili., Ramadinta, R. Alya. (2021). Teknik Marmet Terhadap Kelancaran ASI Pada Ibu Post Partum. *Wiramaja medika : jurnal kesehatan*, 11(2), 78-85
- Tiara, A., Hanifah, Nur., Khotimatul, S. 2021. "Gambaran Ibu Menyusui Yang Tidak Memberikan ASI Eksklusif Di PMB Neneng Hayati Periode Januari-Februari 2021", <http://repository.stikesrspadgs.ac.id/435/1/KTI%20ANIN.pdf>, diakses pada 21 April 2022 pukul 12.10
- Yushida., Zahara, Evi. (2020). Efektifitas Pijat Oksitosin Dengan Penyuluhan Teknik Menyusui Menggunakan Leaflet Terhadap Produksi ASI Pada Ibu Post Partum Primipara. *Jurnal SAGO : gizi dan kesehatan*, 2(2), 136-141

Lampiran 1

Lembar Konsultasi Bimbingan Karya Tulis Ilmiah

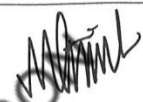












SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
AHMAD DAHLAN CIREBON
Jalan Walet No. 21 Telp/Fax' [0231] 201942 Cirebon
e-mail : stikes.adc@gmail.com

**LEMBAR KONSULTASI
BIMBINGAN KARYA TULIS ILMIAH**

NAMA : MUMTAZ MUZAYYANAH
NIM : 19081
PEMBIMBING : YANI TRIHANDAYANI.,Ners.,M.Kep

No.	Tanggal	Materi Konsultasi	Rekomendasi Pembimbing	Paraf	
				Mahasiswa	Pembimbing
1	31 Maret 2022	Zoom kelompok	Upaya peningkatan ASI dengan cara <i>Breast Care</i>		
2	08 April 2022	Pengajuan BAB I	Perbaiki latar belakang s.d manfaat, perbaiki sistematika penulisan		
3	12 April 2022	Revisi BAB I	Perbaiki sesuai masukan		
4	15 April 2022	Revisi BAB I	ACC sementara BAB 1 Lanjutkan Bab selanjutnya		
5	22 April 2022	Pengajuan BAB II	Perbaiki susunan & sistematika penulisan di BAB II		
6	28 April 2022	Revisi BAB II	Perbaiki Penomoran		
7	4 Mei 2022	Revisi BAB II	ACC BAB II Lanjutkan BAB selanjutnya		
8	11 Mei 2022	Pengajuan BAB III	Perbaiki BAB III		
9	12 Mei 2022	Revisi BAB III	Perbaiki BAB III, termasuk interpretasi tiap tabel		
10	17 Mei	Revisi BAB III	ACC BAB III		

	2022	III & Pengajuan BAB IV	Perbaiki BAB IV		
11	18 Mei 2022	Revisi BAB IV	Perbaiki interpretasi tabel 4.3		
12	20 Mei 2022	Revisi BAB IV dan pengajuan BAB V	ACC BAB IV Revisi BAB V sesuai masukan		
13.	27 Mei 2022	Revisi BAB V & pengajuan BAB VI	ACC BAB 5&6, Lengkapi isi KTI		
14.	30 Mei 2022	Pengajuan draft KTI	Perbaiki Abstrak dan daftar pustaka		
15.	2 Juni 2022	Revisi abstrak dan daftar pustaka	ACC sidang KTI		

MILIK STIKES AHMAD DAHLAN CIREBOND

Lampiran 1

Artikel Jurnal Terkait *Literatur Review*

No	Nama	Tahun	Judul
1.	Irma Mulyani	2021	Difference In Breast Milk Expenditure Postpartum Mothers Before And After Oxytosin Massage
2.	Lola Pebrianthy, Febrina Angraini Simamora	2021	The Effect Of Oxytocin On The Smoothness Of Breast Milk In Postpartum Mothers In The Work Area Of The Lumut Health Care Central Tapanuli District In 2021
3.	Ismiyanti Achmad	2021	Pengaruh Pijat Oksitosin Terhadap Produksi Air Susu Ibu Di RSUD Dr. M. Haulussy Dan RS Tingkat II Prof. J.A. Latumeten Ambon
4.	Wasis Pujiati, Lili Sartika, Liza Wati, R Alya Ramadinta	2021	Teknik Marmet Terhadap Kelancaran ASI Pada Ibu Post Partum
5.	Murdiningsih, Heni Sumastri, Rohaya	2021	Pengaruh Teknik Marmet Terhadap Kelancaran Pengeluaran ASI Pada Ibu Post Partum Di Kota Palembang

DAFTAR RIWAYAT HIDUP



Nama : Mumtaz Muzayyanah
Tempat / Tanggal Lahir : Cirebon, 11 Agustus 2001
Agama : Islam
No. Telephone : 087722019085
Alamat : Dusun 1 Rt. 001 Rw.003 Desa Guwa Lor Kec.
Kaliwedi Kab. Cirebon 45165

Nama Orang Tua
Ayah : Hasan Bisri (Alm)
Ibu : Rokhilah (Almh)

Jenjang Pendidikan
1. MIN 6 Cirebon : Lulus Tahun 2013
2. SMPN 1 Gegesik : Lulus Tahun 2016
3. MAN 1 Cirebon : Lulus Tahun 2019

Judul KTI : UPAYA PENINGKATAN PRODUKSI AIR
SUSU IBU (ASI) DENGAN CARA *BREAST
CARE*

Pembimbing : Yani Trihandayani, Ners., M.Kep